

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA *SELF-COMPASSION* DAN
BODY IMAGE PADA WANITA OBESITAS DI KOTA MALANG**



Disusun oleh:

Maulidya Balqis Rulinsha

NIM. 145120301111076

**PROGRAM STUDI S1 PSIKOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

2018

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN ANTARA *SELF-COMPASSION* DAN *BODY IMAGE* PADA
WANITA OBESITAS DI KOTA MALANG


SKRIPSI

Disusun Oleh:

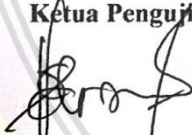
Maulidya Balqis Rulinsha
NIM. 145120301111076

Telah disetujui dan dinyatakan lulus dalam ujian sarjana
Pada tanggal **11 Juli 2018**

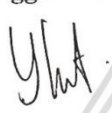
Tim Penguji
Ketua Majelis Sidang Penguji,


Dr. Sumi Lestari, S.Psi., M.Si
NIP/NIK. 2010088202172001

Ketua Penguji


Ika Herani, S.Psi, M.Si, Psi
NIP/NIK. 197706282008122002

Anggota Penguji,


Yunita Kurniawati, S.Psi., M.Psi
NIP/NIK. 2012018406232001

Malang,

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Dekan



Prof. Dr. Eni Ludigdo, Ak
NIP. 19690814 199402 1 001

PERNYATAAN ORISINALITAS

Nama: Maulidya Balqis Rulinsha

NIM: 145120301111076

Menyatakan dengan kesungguhan bahwa skripsi berjudul “Hubungan antara *Self-compassion* dan *Body Image* pada Wanita Obesitas di Kota Malang” adalah benar-benar karya sendiri. Hal yang bukan karya saya dalam skripsi tersebut diberi tanda kutipan dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti bahwa pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan skripsi dan gelar yang saya peroleh dari skripsi tersebut.

Malang, 30 Agustus 2018

Maulidya Balqis Rulinsha

NIM. 145120301111076

HUBUNGAN ANTARA *SELF-COMPASSION* DAN *BODY IMAGE* PADA WANITA OBESITAS DI KOTA MALANG

ABSTRAK

Maulidya Balqis Rulinsha

Dea.balqis@gmail.com

Dr. Sumi Lestari, S.Psi., M.Psi

Lestari.sumi@ub.ac.id

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *self-compassion* dan *body image* pada wanita obesitas di kota Malang. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasional. Responden dalam penelitian ini berjumlah 314 responden yang merupakan wanita obesitas (Indeks Massa Tubuh ≥ 25 kg/m²) di kota Malang. Instrumen penelitian yang digunakan adalah skala *self-compassion* yang disusun oleh peneliti dan skala *body image* yakni *The Multidimensional Body-Self Relation Questionnaire* (MBSRQ). Analisis data pada penelitian ini menggunakan teknik perhitungan *Product Moment Pearson*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,408 dan signifikansi sebesar 0,001 ($p < 0,05$) yang berarti semakin tinggi *self-compassion* maka semakin tinggi pula *body image*. Berdasarkan hasil tersebut, maka hipotesis dalam penelitian ini dapat diterima.

Kata Kunci: *body image*, *obesitas*, *self-compassion*.

*THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF-COMPASSION AND BODY IMAGE IN
OBESE WOMAN IN MALANG*

ABSTRACT

Maulidya Balqis Rulinsha

Dea.balqis@gmail.com

Dr. Sumi Lestari, S.Psi., M.Psi

Lestari.sumi@ub.ac.id

The aim of this research was to know the relation between self-compassion and body image in obese woman in Malang. The research design was a quantitative method with correlational type. The respondents for this research were 314 obese woman (Body Mass Index ≥ 25 kg/m²) in Malang. The instrument that used in this research was self-compassion scale that constructed by researcher and MBSRQ (Multidimensional Body-Self Relation Questionnaire). The data analysis that used in this research was Product Moment Pearson correlation analysis. The results of this research found that the variables obtain a positive and significant correlation with correlation value 0,408 and significant value of 0,000 (sig < 0,05), which means the higher the self-compassion, the higher the body image. Based on this result, researchers proposed hypothesis can be accepted.

Keywords: body image, obese woman, self-compassion.

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan skripsi ini yang berjudul “Hubungan antara *Self-Compassion* dan *Body Image* pada Wanita Obesitas di Kota Malang” dengan baik. terselesaikannya skripsi ini didukung pula oleh berbagai pihak mulai seluruh proses dan tahapan pengerjaan hingga penulisan laporan, oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan rasa terimakasih kepada:

1. Allah SWT, karena telah memberikan rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proses skripsi dengan lancar.
2. Ayah, Bunda serta adik-adik yang selalu memberikan doa, semangat, dan dukungan selama penulis mengerjakan skripsi.
3. Ibu Cleoputri Al-Yusainy, Ph.D. dan Ibu Ika Herani, S.Psi, M.Psi, selaku Ketua Jurusan dan Sekretaris Jurusan Psikologi Universitas Brawijaya.
4. Ibu Dr. Sumi Lestari, S.Psi, M.Si, selaku Dosen Pembimbing yang telah dengan sabar memberikan arahan dan bimbingan baik selama pelaksanaan maupun dalam penyelesaian laporan skripsi ini.
5. Erwin Artha Senna, yang selalu menemani dan memberikan semangat selama penulis melakukan skripsi, juga teman seperjuangan penulis, Divani Hirarryasitta Rozi dan Desy Rizki Anggrainy.
6. Teman-teman payung Bu Sumi 2014 yang sama-sama berjuang untuk menyelesaikan skripsi ini: Rahma, Monica dan Miki.

7. Seluruh sahabat-sahabat yang sangat baik hati yang telah banyak membantu penulis dalam proses skripsi ini; Wawa, Bella, Arief, Rizka, Hanif, Naufal, Faroh dan masih banyak lagi yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
8. Seluruh teman-teman Psikologi FISIP UB angkatan 2014, terimakasih atas segala dukungan yang diberikan kepada penulis selama pengerjaan skripsi hingga pelaksanaan Ujian Skripsi.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, serta masih membutuhkan banyak kritik dan saran. Kritik dan saran sangat dibutuhkan untuk lebih baiknya penulisan laporan skripsi kedepannya dan semoga laporan ini dapat memberikan manfaat.

Malang, 29 April 2018

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I.....	Error! Bookmark not defined.
PENDAHULUAN	Error! Bookmark not defined.
A. Latar Belakang	Error! Bookmark not defined.
B. Rumusan Masalah.....	Error! Bookmark not defined.
C. Tujuan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
D. Manfaat Penelitian	Error! Bookmark not defined.
1. Manfaat Teoritis.....	Error! Bookmark not defined.
2. Manfaat Praktis	Error! Bookmark not defined.
E. Penelitian Terdahulu	Error! Bookmark not defined.
BAB II.....	Error! Bookmark not defined.
KAJIAN PUSTAKA.....	Error! Bookmark not defined.
A. <i>Body image</i>	Error! Bookmark not defined.
1. Pengertian <i>Body Image</i>	Error! Bookmark not defined.
2. Jenis <i>Body Image</i>	Error! Bookmark not defined.
3. Dimensi <i>Body Image</i>	Error! Bookmark not defined.
4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Body Image</i>	Error! Bookmark not defined.
B. <i>Self-Compassion</i>	Error! Bookmark not defined.
1. Pengertian <i>Self-Compassion</i>	Error! Bookmark not defined.
2. Komponen <i>Self-Compassion</i>	Error! Bookmark not defined.

3. Faktor yang Mempengaruhi <i>Self-Compassion</i> ...	Error! Bookmark not defined.
C. Obesitas.....	Error! Bookmark not defined.
1. Pengertian Obesitas.....	Error! Bookmark not defined.
2. Penyebab Obesitas	Error! Bookmark not defined.
3. Penentuan dan Klasifikasi IMT Obesitas.....	Error! Bookmark not defined.
D. Hubungan antara <i>Self-compassion</i> dan <i>Body image</i> pada Wanita Obesitas..	Error! Bookmark not defined.
E. Kerangka Berpikir.....	Error! Bookmark not defined.
F. Hipotesis	Error! Bookmark not defined.
BAB III	Error! Bookmark not defined.
METODE PENELITIAN.....	Error! Bookmark not defined.
A. Desain Penelitian	Error! Bookmark not defined.
B. Identifikasi Variabel Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
C. Definisi Operasional	Error! Bookmark not defined.
1. <i>Body Image</i>	Error! Bookmark not defined.
2. <i>Self-Compassion</i>	Error! Bookmark not defined.
D. Populasi dan Sampel.....	Error! Bookmark not defined.
1. Populasi.....	Error! Bookmark not defined.
2. Sampel.....	Error! Bookmark not defined.
3. Teknik Pengambilan Sampel	Error! Bookmark not defined.
E. Tahapan Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
1. Tahap Persiapan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
3. Tahap Analisis Data.....	Error! Bookmark not defined.
F. Instrumen Penelitian	Error! Bookmark not defined.
1. Skala.....	Error! Bookmark not defined.
2. Pengujian Alat Ukur	Error! Bookmark not defined.
BAB IV	Error! Bookmark not defined.
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	Error! Bookmark not defined.
A. Hasil Penelitian	Error! Bookmark not defined.
1. Analisis Data Deskriptif.....	Error! Bookmark not defined.
2. Uji Asumsi	Error! Bookmark not defined.
3. Uji Hipotesis	Error! Bookmark not defined.

B. Pembahasan.....	Error! Bookmark not defined.
C. Keterbatasan Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
BAB V	Error! Bookmark not defined.
KESIMPULAN DAN SARAN.....	Error! Bookmark not defined.
A. Kesimpulan	Error! Bookmark not defined.
B. Saran	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Blue Print Skala *Self-Compassion* sebelum Uji Coba **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 3. *Blue Print* Skala *Body Image* **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4. Tabel Validitas Tampang (*Face Validity*)..... **Error! Bookmark not defined.**

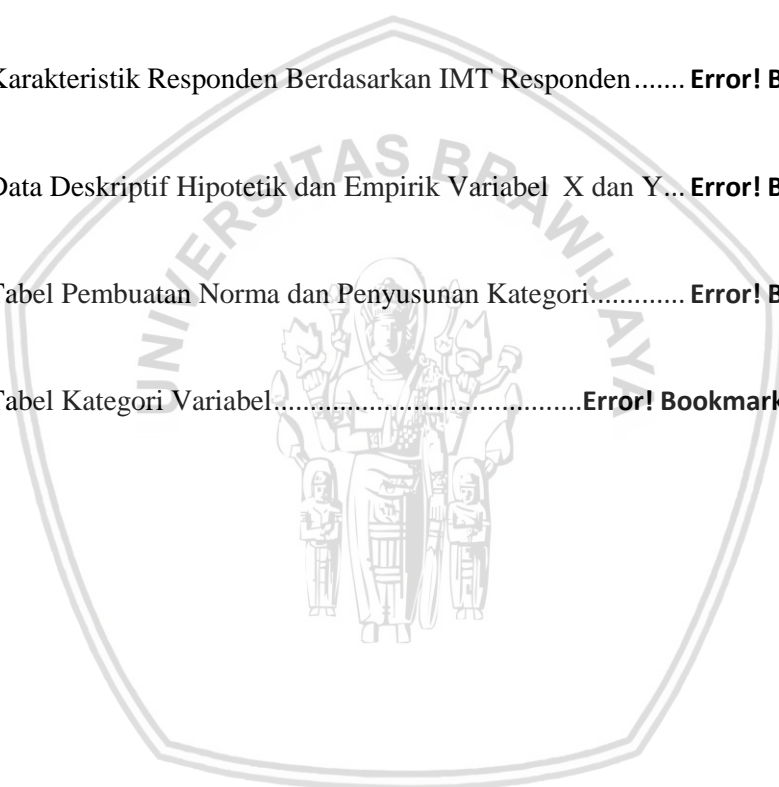
Tabel 5. Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Usia..... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan IMT Responden **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 7. Data Deskriptif Hipotetik dan Empirik Variabel X dan Y... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 8. Tabel Pembuatan Norma dan Penyusunan Kategori..... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 9. Tabel Kategori Variabel..... **Error! Bookmark not defined.**





DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1. Kerangka Hubungan *Self-Compassion* dengan *Body Image* pada Wanita
Obesitas.....**Error! Bookmark not defined.**
- Gambar 2. Histogram *self-compassion* dan *body image***Error! Bookmark not defined.**



DAFTAR LAMPIRAN

No table of figures entries found.





BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kelebihan berat badan atau obesitas saat ini telah menjadi suatu epidemi baru di tatanan global (Abdullah, 2011). Kelebihan berat badan biasanya disebut dengan *overweight* dan obesitas. Seseorang dapat disebut *overweight* jika berat badannya lebih dari 10% sampai dengan 20% berat badan normal, sedangkan seseorang disebut obesitas jika kelebihan berat badan mencapai lebih dari 20% berat badan normal (Hendra, Manampiring & Budiarto, 2016).

Menurut Yahya (2017) obesitas adalah suatu kondisi medis berupa akumulasi lemak yang berlebih sedemikian rupa sehingga menyebabkan dampak yang merugikan bagi kesehatan, kemudian menurunkan harapan hidup dan atau meningkatkan harapan hidup dan atau meningkatkan masalah kesehatan. Umumnya penelitian melakukan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) untuk menentukan status obesitas seseorang (Wardani, Huriyati, Mustikaningtyas & Hastuti, 2015). IMT ditentukan dengan perhitungan berat badan dibagi dengan tinggi badan kuadrat dalam satuan kg/m^2 (Putra, Ermawati & Amir, 2016). Sementara itu, Yahya (2017) mengklasifikasikan

batas angka IMT obesitas dimulai dari angka IMT sebesar 25 untuk orang dewasa di Asia.

Obesitas seringkali terjadi karena adanya gaya hidup yang tidak sehat yakni seperti aktivitas fisik yang kurang serta pola makan yang tidak sehat (Wiramihardja dalam Romansyah & Natalia, 2012). Hal tersebut dikenal dengan sebuah fenomena baru yakni fenomena *sedentary*. Berdasarkan berita pada detik.com yang dituliskan oleh Pramudiarja (2017) dikatakan bahwa fenomena *sedentary* atau malas untuk bergerak seringkali dikarenakan memakan makanan yang *high sugar* (kadar gula yang tinggi) dan *high salt* (kadar garam yang tinggi) yang biasa terdapat pada makanan cepat saji atau *junk food* dan termasuk sebagai pemicu adanya gaya hidup yang tidak sehat yang menyebabkan adanya aktivitas fisik yang rendah dan berakibat pada obesitas.

Saat ini obesitas telah menjadi permasalahan di beberapa negara bahkan dunia karena prevalensinya terus meningkat. Prevalensi obesitas di dunia diperkirakan meningkat hampir tiga kali lipat antara tahun 1975 dan 2016 (WHO, 2017). Prevalensi obesitas di Indonesia sendiri meningkat setiap tahunnya terutama pada wanita (Apriaty & Nuryanto, 2015).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tercatat bahwa prevalensi obesitas perempuan dewasa di Indonesia adalah 32,9%, meningkat 18,1 persen dari tahun 2007 (13,9%) dan 17,5% dari tahun 2010 (15,5%). Kota Malang berada di Provinsi Jawa Timur yang termasuk dalam 13 provinsi

dengan prevalensi obesitas tertinggi dalam prevalensi Nasional (Riskesdas, 2013). Berdasarkan data yang didapatkan dari Profil Kesehatan Malang 2014, sebanyak 43,36% perempuan (>15 tahun) mengalami obesitas (Profil Kesehatan Malang, 2014).

Obesitas memiliki dampak negatif bukan hanya dari segi medis namun dari segi psikososial. Orang-orang yang memiliki kelebihan berat badan di beberapa kelompok masyarakat cenderung mengalami kerugian secara sosial yang lebih besar daripada secara fisik atau kesehatan. Bentuk kerugian tersebut antara lain, pelecehan, stigmatisasi, marginalisasi, dan diskriminasi (Brewis, 2011). Stigma terhadap obesitas telah menjadi suatu bentuk diskriminasi yang diterima oleh individu dengan obesitas. Individu dengan obesitas ini kemudian akan menyalahkan diri mereka sendiri atas reaksi negatif orang lain terhadap mereka (Schwartz & Brownell, 2002).

Obesitas seringkali lebih berpengaruh pada wanita dibandingkan pada pria terkait dengan sikapnya terhadap tubuh, hal ini dikarenakan wanita lebih memperhatikan penampilannya (Cash, 2012). Wanita mendefinisikan kecantikan dari tubuh yang langsing. Wanita bahkan memilih untuk menghabiskan uang, waktu dan energi untuk mendapatkan kesempurnaan tubuhnya (Cash & Smolak, 2011). Menurut Dariyo (2003), wanita cenderung merasa gelisah, sedih dan bahkan stress karena merasa bahwa penampilannya dapat menimbulkan kesan yang buruk di mata orang lain termasuk lawan

jenisnya, akibat dari obesitas. Hal tersebut pada akhirnya berdampak pada bagaimana wanita memandang tubuhnya.

Sikap yang dimiliki seseorang terhadap tubuhnya berupa penilaian positif atau negatif disebut dengan *body image* (Cash & Pruzinsky, 2002). Menurut Smolak (dalam Cash & Pruzinsky, 2002) *body image* positif adalah sikap individu yang merasa puas dengan keadaan fisiknya, sedangkan *body image* negatif adalah sikap individu yang tidak puas dengan keadaan fisiknya. *Body image* negatif terhadap tubuh dapat muncul karena seseorang telah memiliki konsep tubuh ideal dalam pikirannya, namun dia merasa bahwa tubuhnya sendiri tidak atau belum memenuhi kriteria tubuh ideal di dalam pikirannya tersebut (Cash & Szymanski, 1995). Adanya kriteria tubuh yang ideal pada seseorang menyebabkan *body image* menjadi suatu hal yang diperhatikan oleh banyak orang, terutama pada wanita. *Body image* lebih sering dikaitkan dengan wanita daripada pria karena wanita cenderung lebih memperhatikan penampilannya (Mappiare dalam Bestiana, 2012).

Wanita dengan berat badan berlebih, baik *overweight* maupun obesitas cenderung memiliki *body image* negatif yang lebih besar dibanding wanita dengan berat badan normal (Wardani dkk, 2015). Jika individu dengan obesitas mengartikan obesitas sebagai kekurangan dan hal yang memalukan, maka hal itu dapat mempengaruhi psikologis individu tersebut dalam waktu yang lama jika tidak dibantu untuk mengatasinya (Rahima dkk, 2015). Wanita dari segala usia dapat mengalami gejala kognitif, afektif dan perilaku yang

serius disebabkan oleh *body image* yang negatif (Albertson, Neff & Dill-Shackleford, 2014). Wasylikiw, MacKinnon & MacLellan (2012) menyatakan di dalam penelitiannya bahwa wanita yang meyakini tentang tubuh kurus yang ideal dapat terlibat dalam proses kognitif dan perilaku seperti berkurangnya penerimaan diri, khawatir berlebihan akan tubuh atau *body image* yang negatif serta rendahnya *self-compassion*. Wanita yang terlalu sibuk dengan tubuhnya lebih mungkin mengalami gejala depresi karena mereka kurang menyayangi dirinya sendiri.

Secara khusus, wanita yang diklasifikasikan memiliki *body image* yang positif digambarkan memiliki kasih sayang terhadap diri mereka sendiri dengan menerima tubuh mereka meskipun mereka melihat kekurangan dalam penampilan, memegang sikap yang baik terhadap tubuh mereka dan tidak terobsesi pada konsep ideal di media. Dalam hal ini, *Self-compassion* dapat membantu individu yang merasa memiliki kekurangan atau yang sedang mengalami kegagalan (Wasylikiw dkk, 2012). *Self-compassion* sama halnya seperti memberikan kasih sayang kepada orang lain, namun dalam hal ini kasih sayang tersebut diberikan untuk diri sendiri (Neff, 2003). Penelitian menunjukkan bahwa individu yang memiliki *self-compassion* lebih sehat secara psikologis dibandingkan dengan individu dengan *self-compassion* yang kurang (Albertson dkk, 2014).

Neff (dalam Albertson dkk, 2014) mengatakan bahwa *self-compassion* berarti tidak terpuruk oleh penderitaan dan memperlakukan diri

sendiri dengan baik dan empati terhadap diri sendiri sama seperti memperlakukan teman baik. *Self-compassion* sangat dibutuhkan ketika merasakan pengalaman penderitaan termasuk yang disebabkan oleh kekurangan pribadi, kegagalan atau peristiwa kehidupan yang menyedihkan secara emosional. *Self-compassion* adalah sikap individu yang mampu menghadapi kekurangannya dan memaknai bahwa hal tersebut adalah bagian dari kondisi manusia.

Menurut Albertson dkk (2014), *Self-compassion* mampu mengurangi *body image* yang negatif pada wanita yang dijelaskan pada 3 komponen *self-compassion* yaitu *self-kindness*, *common humanity* dan *mindfulness*. Pertama, dengan bersikap baik dan lembut dengan menerima tubuh apa adanya dibandingkan menilai atau mengkritik diri sendiri secara kasar dengan melawan secara langsung ketidakpuasan tubuh. Demikian pula dengan *common humanity* yang membantu wanita dari ketidakpuasan tubuh yang meresahkan dan perasaan malu yang terkait dengan tubuh dengan cara memberikan pandangan luas tentang fisik yang mereka miliki. *Mindfulness* merupakan komponen yang membantu wanita untuk berhubungan dengan pemikiran negatif dan emosi tentang tubuh secara seimbang untuk menghindari pemikiran yang berlebihan tentang bagian atau kekurangan tubuh yang tidak disukai. Dengan *Self-compassion* wanita obesitas lebih menghargai dan menyayangi kondisi tubuhnya sehingga tidak lagi

memandang kondisi tubuhnya sebagai sesuatu yang negatif meskipun terdapat lingkungan yang mempengaruhi.

Wanita obesitas yang mampu memperlakukan dengan baik kondisi tubuh yang dimiliki, maka *body image*-nya pun menjadi positif karena adanya kepuasan pada tubuh yang diterima apa adanya. Mosewich dkk (2011) menyatakan bahwa *self-compassion* diasosiasikan dengan berkurangnya ketidakpuasan terhadap tubuh, rasa malu pada tubuh, kecemasan fisik sosial dan objektivitas kesadaran tubuh. Hal tersebut dapat menyadarkan bahwa *self-compassion* berkaitan dengan *body image*. Berempati terhadap tubuh akan menyebabkan adanya *body image* yang positif.

Hal ini diperkuat dengan penelitian yang telah dilakukan Wasyliki, MacKinnon & MacLellan (2012) tentang hubungan antara *self-compassion* dan *body image* yang menghasilkan bahwa *self-compassion* berkorelasi positif dengan *body image*. Serta penelitian yang dilakukan oleh Albertson, Neff & Dill-Shackleford (2014) yang menyatakan bahwa *self-compassion* mampu mengurangi *body image* negatif pada wanita. Dapat disimpulkan bahwa beberapa penelitian telah menemukan adanya hubungan antara *self-compassion* dan *body image*.

Berdasarkan uraian di atas, disertai dengan cukup tingginya prevalensi wanita obesitas di Malang, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara *self-compassion* dengan *body image* yang akan dilakukan pada wanita obesitas di kota Malang.

B. Rumusan Masalah

Pada penelitian ini ingin diketahui apakah terdapat hubungan antara *self-compassion* dengan *body image* pada wanita obesitas di kota Malang?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan antara *self-compassion* dengan *body image* pada wanita obesitas di kota Malang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai hasil penelitian yang dapat memberikan masukan dalam studi Ilmu Psikologi terkait dengan *self-compassion* dan *body image* pada wanita obesitas di Kota Malang.
- b. Sebagai referensi dan perbandingan bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti hal yang sama berkaitan dengan *self-compassion* dan *body image* pada wanita obesitas di Kota Malang.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan gambaran kepada masyarakat khususnya mahasiswa terkait dengan *self-compassion* dan *body image* pada wanita obesitas di Kota Malang.

E. Penelitian Terdahulu

1. Albertson, Ellen R., Neff, Kristin D., & Dill-Shackleford, Karen E. (2014). *Self-compassion and Body Dissatisfaction in Women: A Randomized Controlled Trial of a Brief Meditation Intervention*. Springer Science+Business Media New York 2014. DOI 10.1007/s12671-014-0277-3

Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah *self-compassion* dengan pelatihan meditasi akan memperbaiki *body image* pada wanita. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif eksperimen. Hasil menunjukkan bahwa *Self-compassion* dari pelatihan meditasi *mindfulness* secara signifikan dapat menurunkan ketidakpuasan tubuh.

2. Wasyliw, L., MacKinnon, Anna L., & Aleka, M. MacLellan. (2012). Exploring the link between *self-compassion* and body image in university women. *Body Image* 9. 236– 245

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara *self-compassion* dengan *body image* wanita. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif eksperimen. Terdapat dua hal yang diteliti. Pada penelitian pertama, sampel berjumlah 142 wanita dan menghasilkan *self-compassion* yang tinggi dapat mengurangi kekhawatiran pada tubuh.

3. Abbasi, A., & Zubair, A. (2015). Body Image, *Self-compassion*, and Psychological Well-Being among University Students. *Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology* 2015, Vol. 13, No.1, 41-47

Tujuan dari penelitian ini salah satunya adalah untuk menentukan hubungan antara *self-compassion*, *body image* dan *psychological well being* pada mahasiswa. Sampel penelitian ini terdiri dari 123 laki-laki dan 177 siswa perempuan di Universitas Rawalpindi dan Islamabad. Skala yang digunakan pada penelitian ini adalah Skala *Self-compassion* (Neff, 2003), Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire-Appearance Scale (Cash, 2000) dan Affectometer (Naheed, 1997). Hasil penelitian menunjukkan bahwa *self-compassion* secara signifikan berhubungan positif dengan *body image* dan *psychological well-being*.

4. **Romansyah, M., & Natalia, D. (2012). Gangguan *body image* dihubungkan dengan aktivitas olahraga pada mahasiswa obesitas. *Jurnal STIKES*, Vol 5 (2)**

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan gangguan *body image* dengan aktivitas olahraga pada mahasiswa obesitas Prodi Keperawatan Strata 1 Program A STIKES RS Baptis Kediri. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah desain penelitian *Cross Sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 71 responden. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara gangguan *body image* dengan aktivitas olahraga pada mahasiswa obesitas Prodi Keperawatan Strata 1 Program A STIKES RS Baptis Kediri dimana *body image* yang rendah berhubungan dengan aktivitas olahraga yang rendah.

5. Wardani, D. A. K., Huriyati, E., Mustikaningtyas, & Hastuti, J. (2015). Obesitas, *body image*, dan perasaan stres pada mahasiswa di Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11 (4), 161-169

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara obesitas, *body image*, dan perasaan stres pada mahasiswa di Yogyakarta. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian *cross-sectional* dengan subjek total sebanyak 150 mahasiswa yakni 75 laki-laki dan 75 perempuan di Universitas Gadjah Mada dan Universitas Teknologi Yogyakarta. Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan *body image* pada mahasiswa laki-laki maupun perempuan dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *body image* dan perasaan stres, serta antara obesitas dan perasaan stres pada semua mahasiswa.

6. Bestiana, D. (2012). Citra tubuh dan konsep tubuh ideal mahasiswi FISIP Universitas Airlangga Surabaya. *AntroUnairDotNet, Vol 1 (1)*, 1-11.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui *body image* dan konsep tubuh ideal pada mahasiswi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik di Universitas Airlangga Surabaya. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Subjek berjumlah 50 perempuan dari kelompok usia remaja akhir. Hasil wawancara menunjukkan bahwa *body image* semua

mahasiswi yang diwawancara negatif, dan merasa bahwa tubuhnya belum ideal serta sebagian besar mahasiswi tersebut tidak percaya diri. Semuanya menginginkan tubuh yang kurus, tinggi dan tidak memiliki lemak yang terlihat.

7. Jayanthi, F. (2015). Hubungan antara *Self-compassion* dengan Citra Tubuh pada Wanita yang Menjadi Anggota Sanggar Senam Aerobik. Skripsi. Universitas Gunadarma.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *self-compassion* dengan citra tubuh pada wanita yang menjadi anggota sanggar senam aerobik. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah adanya hubungan yang positif antara *Self-compassion* dengan citra tubuh pada wanita yang menjadi anggota sanggar senam aerobik dengan nilai koefisiensi korelasi sebesar 0,377.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. *Body image*

1. Pengertian *Body Image*

Body image merupakan salah satu konsep yang berkaitan dengan kecenderungan penilaian individu terhadap fisiknya (Cash, 2000). Sikap yang dimiliki seseorang terhadap tubuhnya berupa penilaian positif atau negatif disebut dengan *Body Image* (Cash & Pruzinsky, 2002). *Body image* merupakan persepsi individu terhadap bentuk dan berat tubuhnya, serta perilaku yang mengarah pada penilaian individu tersebut terhadap penampilan fisiknya (Cash, 2012).

Penilaian negatif individu terhadap tubuhnya dapat muncul karena individu tersebut telah memiliki konsep tubuh ideal dalam pikirannya, namun dia merasa bahwa tubuhnya sendiri tidak atau belum memenuhi kriteria tubuh ideal tersebut. Dengan demikian, konsep ideal yang diciptakan oleh diri sendiri lebih berpengaruh dibanding dengan persepsi ideal dari orang lain (Szymanski & Cash, 1995).

Menurut Cash & Smolak (2011), *Body image* merupakan hasil dari berbagai pengalaman psikologis seseorang yang mencakup pikiran,

kepercayaan, perasaan, dan perilaku yang berhubungan dengan persepsi dan sikap individu terhadap tubuhnya, khususnya penampilan fisik.

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa *body image* adalah penilaian seseorang terhadap bentuk atau keadaan tubuhnya sendiri.

2. Jenis *Body Image*

Cash & Pruzinsky (2002) menyebutkan bahwa *body image* terbagi menjadi 2 jenis, yaitu:

a. *Body image* Positif

Penilaian positif dan evaluasi diri positif yang dilakukan individu terhadap atribut fisiknya.

b. *Body image* Negatif

Penilaian dan evaluasi individu yang negatif berkaitan dengan atribut fisiknya.

3. Dimensi *Body Image*

Cash (2000) mengemukakan sepuluh dimensi *body image* dalam *The Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire* (MBSRQ), antara lain:

a. *Appearance evaluation* (Evaluasi Penampilan)

Appearance evaluation mengukur derajat kepuasan individu mengenai keseluruhan penampilan fisik individu tersebut. Individu

akan melakukan persepsi terhadap penampilan diri sendiri saat memakai pakaian, apakah pakaian yang digunakan dapat membuat dirinya menarik atau memuaskan.

b. Appearance Orientation (Orientasi Penampilan)

Appearance orientation mengukur persepsi individu terhadap penampilan diri dan usaha yang dilakukan oleh individu untuk memperbaiki penampilannya.

c. Fitness Evaluation (Evaluasi Kebugaran Fisik)

Mengukur derajat kebugaran yang dirasakan individu terhadap tubuhnya.

d. Fitness Orientation (Orientasi Kebugaran Fisik)

Mengukur derajat perhatian individu terhadap kebugaran fisik.

e. Health Evaluation (Evaluasi Kesehatan)

Mengukur derajat penilaian individu terhadap kesehatan fisiknya.

f. Health Orientation (Orientasi Kesehatan)

Mengukur derajat pengetahuan dan kesadaran individu terhadap kesehatan fisiknya.

g. Illness Orientation (Orientasi tentang Penyakit)

Mengukur kesadaran individu terhadap masalah penyakit yang dialami tubuhnya.

h. *Body Area Satisfaction* (Kepuasan akan Bagian Tubuh)

Body area satisfaction mengukur kepuasan individu terhadap fitur spesifik dari tubuh secara keseluruhan dari atas ke bawah seperti wajah, rambut, berat atau tinggi.

i. *Overweight Preoccupation* (Preokupasi akan Kegemukan)

Overweight preoccupation mengukur kecemasan individu terhadap masalah kegemukan, yang diaplikasikan dalam kehidupan nyata dalam bentuk melakukan diet atau membatasi pola makan untuk mengurangi berat badan.

j. *Self-Classified Weight* (Pengkategorian Ukuran Tubuh)

Self-classified weight melihat persepsi individu terhadap berat badan diri sendiri, dari sangat kurus sampai sangat gendut.

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Body Image*

Menurut Cash & Pruzinsky (2002) faktor-faktor pembentuk *body image* pada diri individu dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

a. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor yang mempengaruhi perkembangan *body image* seseorang. Ketidakpuasan terhadap tubuh lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan laki-laki. Pada

umumnya, wanita kurang puas terhadap tubuhnya dan memiliki *body image* yang negatif.

b. Media Massa

Media yang muncul dimana-mana memberikan gambaran ideal mengenai fitur laki-laki dan perempuan. Konsumsi media sejak dini menanamkan standar kecantikan perempuan bahwa wanita ideal adalah wanita yang bertubuh kurus dan laki-laki yang ideal memiliki tubuh yang berotot.

c. Hubungan Interpersonal

Penilaian individu terhadap tubuhnya dapat dipengaruhi oleh orang-orang di sekitarnya. *Feedback* terhadap penampilan dan kompetisi teman sebaya dan keluarga dalam hubungan interpersonal dapat mempengaruhi bagaimana pandangan dan perasaan mengenai tubuhnya.

B. *Self-Compassion*

1. Pengertian *Self-Compassion*

Menurut Echols & Shadily (dalam Ramadhani & Nurdibyanandaru, 2014), *Self-compassion* berasal dari kata *compassion* yang memiliki arti rasa belas kasih. Menurut Neff (dalam Albertson dkk,

2014) kasih sayang (*compassion*) terhadap diri sendiri sama halnya dengan kasih sayang terhadap orang lain. Pertama, untuk memberikan kasih sayang kepada orang lain yaitu dengan memperhatikan bahwa orang lain sedang merasakan suatu penderitaan. Kedua, kasih sayang melibatkan perasaan tersentuh oleh penderitaan orang lain sehingga hati akan merespons rasa sakit orang lain seperti merasakan kehangatan, perhatian, dan keinginan untuk membantu orang yang menderita dalam beberapa hal. Memiliki kasih sayang juga berarti adanya pemahaman dan kebaikan kepada orang lain saat gagal atau melakukan kesalahan, daripada menghakimi secara kasar. Terakhir, dengan memiliki kasih sayang berarti menyadari bahwa penderitaan, kegagalan, dan ketidaksempurnaan adalah bagian dari pengalaman bersama manusia.

Neff (dalam Albertson dkk, 2014) mengatakan bahwa *self-compassion* berarti tidak terpuruk oleh penderitaan dan memperlakukan diri sendiri dengan baik serta empati terhadap diri sendiri sama seperti memperlakukan teman baik. *Self-compassion* sangat dibutuhkan ketika individu sedang merasakan pengalaman buruk atau penderitaan termasuk yang disebabkan oleh kekurangan pribadi, kegagalan atau peristiwa kehidupan yang menyedihkan secara emosional. *Self-compassion* adalah keadaan dimana individu mampu menghadapi kekurangan yang dimiliki dan memaknai bahwa hal tersebut adalah bagian dari kondisi manusia.

Berdasarkan pengertian di atas maka dapat disimpulkan bahwa *self-compassion* adalah bagaimana individu menyayangi dirinya sendiri disaat mengalami penderitaan atau dalam keadaan terpuruk serta tetap memperlakukan dirinya sendiri dengan baik.

2. Komponen *Self-Compassion*

Komponen atau aspek *self-compassion* menurut Neff (2011):

a. *Self-kindness*

Self-kindness adalah kecenderungan individu untuk menerima dan memaklumi kekurangan yang dimiliki serta mendukung keadaan yang ada pada diri sendiri. *Self-kindness* juga berarti peduli dan memahami diri sendiri tanpa melakukan penilaian negatif serta tidak mengkritik diri sendiri (*Self judgment*).

Self-judgment bertolak belakang dengan *self-kindness*. *Self-judgment* merupakan kecenderungan individu untuk mengkritik dan memarahi diri sendiri ketika dihadapkan pada kegagalan atau kekurangan pribadi. Individu dengan *self-judgment* akan merendahkan dan mengkritik keadaan diri mereka.

b. *Common humanity*

Common humanity adalah kesadaran individu bahwa semua manusia pernah mengalami kegagalan, membuat kesalahan, dan memiliki kekurangan pada suatu hal tertentu. Individu dengan *self-*

compassion akan memandang ketidaksempurnaan adalah bagian dari hidup manusia sehingga kelemahan akan dipandang secara luas, tidak hanya pada diri sendiri. Seringkali individu merasa terisolasi dari orang lain saat merasa memiliki kekurangan atau berada pada masa sulit, bukan berpikir secara rasional namun berpikir mengapa keadaan ini terjadi padanya yang menyebabkan rasa putus asa dan menarik diri dari lingkungan (*isolation*).

Isolation merupakan kebalikan dari *common humanity*. Individu yang mengalami *isolation* akan merasa hanya dirinya yang tidak sempurna, memiliki kekurangan dan mengalami sesuatu yang tidak sesuai dengan harapannya, sehingga individu memiliki pandangan sempit dan berfokus pada ketidaksempurnaan diri tanpa menyadari potensi lain didalam dirinya. Individu merasa hanya dirinya yang merasakan penderitaan.

c. *Mindfulness*

Mindfulness adalah keadaan dimana individu menyadari tentang apa yang sedang dialami, melihat secara jelas dan seimbang sehingga tidak terlalu banyak merenung pada bagian yang tidak disukai di dalam diri atau dalam hidup. *Mindfulness* mengarah pada bagaimana individu menghadapi kenyataan. Individu dengan *mindfulness* berarti menyadari bahwa individu yang berada dalam penderitaan dapat mengasihi diri meskipun penderitaan tersebut sakit

untuk dirasakan namun banyak orang yang sebenarnya tidak berhenti hanya untuk merasakan sakit karena terlalu sibuk untuk mencari penyelesaian dari penderitaan. *Mindfulness* merupakan pengambilan perspektif dari pengalaman diri sehingga menghasilkan pertimbangan yang lebih luas dan objektif.

Mindfulness dapat mencegah individu menjadi *over-identification* yaitu berfokus pada keterbatasan diri dan berpandangan sempit serta dapat menciptakan pemahaman yang mendalam tentang pengalaman saat ini. Individu yang *overidentification* akan membesarkan kegagalan yang dialami serta kekurangan yang dimiliki.

3. Faktor yang Mempengaruhi *Self-Compassion*

Menurut Neff (2011) ada beberapa faktor yang mempengaruhi *self-compassion*, yaitu:

a. Jenis Kelamin

Wanita cenderung lebih sering mengkritik dan menyalahkan diri sendiri, sering fokus dengan kegagalan yang terjadi pada masa lalu, merasa menghadapi suatu masalah sendirian, serta sering terbawa emosi negatif dibandingkan dengan pria.

b. Usia

Didasarkan pada teori perkembangan dari Erikson yang menyatakan bahwa individu yang sudah mencapai tahapan *integrity*

dapat lebih menerima kondisi yang terjadi sehingga dapat memiliki tingkat *self-compassion* yang lebih tinggi. Tahapan perkembangan *integrity* dicirikan dengan individu yang dapat melakukan penerimaan diri dengan positif.

c. Latar Belakang Budaya

Pada penelitian yang dilakukan pada tiga negara, yaitu Thailand, Taiwan dan Amerika Serikat dapat disimpulkan bahwa terdapat tiga tingkatan *self-compassion* yang berbeda secara signifikan diantara tiga negara tersebut. Rata-rata tingkat *self-compassion* tertinggi adalah di Thailand dan Taiwan. Thailand yang dikenal dengan budaya yang kental dengan ajaran Budha, yang penuh dengan ajaran kasih sayang sedangkan Taiwan dipengaruhi dengan ajaran dimana budaya malu dan kritik diri ditekankan dalam pengasuhan orang tua dan interaksi sosial. Sementara itu budaya Amerika masih kental dengan budaya kritik diri, isolasi diri dan iklim budaya yang kompetitif.

d. Kecerdasan Emosi

Menurut teori Maslow, kematangan emosi memunculkan penerimaan dengan kasih sayang, tanpa penilaian dan penuh maaf kepada diri sendiri dan orang lain. *Self-compassion* merupakan contoh dari penerimaan tersebut, serta dapat membantu individu memahami dan menciptakan kesehatan psikologis selama perkembangan.

e. Kepribadian

Kepribadian melatarbelakangi munculnya *self-compassion* karena jika individu memiliki kepribadian yang terbuka terhadap dunia luar, maka individu tersebut akan terbuka dan menerima dirinya sendiri. Selain itu, stabilitas emosional yang muncul dalam *self-compassion* merupakan penyebab dan sekaligus hasil dari keberadaan perilaku bertanggung jawab.

f. Kondisi Keluarga

Proses di dalam keluarga seperti dukungan keluarga dan sikap orang tua akan berkontribusi dalam menumbuhkan *self-compassion*. Ketika individu sedang mengalami penderitaan, cara individu memperlakukan dirinya sendiri kemungkinan besar akan meniru dari apa yang dilihat pada orang tuanya. Jika orang tua menunjukkan sikap peduli dan perhatian, maka seorang anak akan memperlakukan dirinya dengan *self-compassion*.

C. Obesitas

1. Pengertian Obesitas

Menurut Yahya (2017) obesitas adalah suatu kondisi medis berupa akumulasi lemak yang berlebih sedemikian rupa sehingga menyebabkan dampak yang merugikan bagi kesehatan, kemudian menurunkan harapan hidup dan atau meningkatkan harapan hidup dan atau meningkatkan

masalah kesehatan. Obesitas adalah suatu keadaan yang melebihi dari berat badan relatif seseorang, sebagai akibat penumpukan zat gizi terutama karbohidrat, protein dan lemak. Kondisi tersebut disebabkan oleh ketidakseimbangan antara konsumsi energi dan kebutuhan energi, yaitu konsumsi makanan (yang terlalu banyak) dibandingkan dengan kebutuhan atau pemakaian energi (yang lebih sedikit) (Budiyanto, 2002). Seseorang akan dikatakan *overweight* bila berat badannya lebih dari 10% sampai dengan 20% berat badan normal, sedangkan seseorang disebut obesitas apabila kelebihan berat badan mencapai lebih 20% dari berat normal (Hendra dkk, 2016).

2. Penyebab Obesitas

Menurut Nurcahyo (2011), obesitas adalah suatu penyakit multifaktorial yang diduga bahwa sebagian besar obesitas disebabkan karena interaksi antara faktor genetik dan faktor lingkungan. Adapun faktor-faktor penyebab obesitas menurut Nurcahyo (2011), antara lain meliputi:

a. Faktor Genetik

Apabila kedua orang tua obesitas, 80 % anaknya akan menjadi obesitas. Apabila salah satu orang tuanya obesitas, kejadian obesitas menjadi 40% dan bila kedua orang tua tidak obesitas, maka prevalensinya menjadi 14%. Kegemukan dapat diturunkan dari generasi sebelumnya kepada generasi berikutnya di dalam sebuah

keluarga. Inilah sebabnya seringkali dijumpai orangtua yang gemuk cenderung memiliki anak-anak yang gemuk pula. Dalam hal ini tampaknya faktor genetik telah ikut campur dalam menentukan jumlah unsur sel lemak dalam tubuh seseorang.

b. Faktor Lingkungan

1) Aktivitas Fisik

Penelitian di negara maju menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik yang rendah dengan kejadian obesitas. Individu dengan aktivitas fisik yang rendah mempunyai risiko peningkatan berat badan lebih besar daripada orang yang aktif berolahraga secara teratur. Kurangnya aktivitas fisik kemungkinan merupakan salah satu penyebab utama dari meningkatnya angka kejadian obesitas di tengah-tengah masyarakat yang makmur.

2) Faktor Nutrisional dan Gizi

Peranan faktor nutrisi dimulai sejak dalam kandungan di mana jumlah lemak tubuh dan pertumbuhan bayi dipengaruhi oleh berat badan ibu. Kenaikan berat badan dan lemak anak dipengaruhi oleh: waktu pertama kali mendapat makanan padat, asupan tinggi kalori dari karbohidrat dan lemak serta kebiasaan mengonsumsi makanan yang mengandung energi tinggi. Mengonsumsi *soft drink* terbukti memiliki kandungan gula yang tinggi sehingga berat badan

akan cepat bertambah bila mengkonsumsi minuman ini. Selain itu mengkonsumsi makanan cepat saji, daging dan makanan berlemak akan meningkatkan risiko terjadinya obesitas menjadi lebih besar.

3) Faktor Sosial Ekonomi dan Gaya Hidup

Perubahan pengetahuan, sikap, perilaku dan gaya hidup, pola makan, serta peningkatan pendapatan mempengaruhi pemilihan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Dalam beberapa tahun terakhir menunjukkan bahwa telah terlihat adanya perubahan gaya hidup yang menjurus pada penurunan aktivitas fisik, seperti: berangkat kerja atau ke sekolah dengan naik kendaraan dan kurangnya aktivitas bermain/berolahraga. Selain itu juga meningkatnya jumlah pendapatan dan perubahan status sosial ekonomi serta gaya hidup modern serta ketersediaan dan harga dari makanan *Junk food* yang mudah di dapat dan terjangkau harganya akan berisiko menimbulkan terjadinya obesitas menjadi lebih tinggi.

3. Penentuan dan Klasifikasi IMT Obesitas

Seseorang dapat dikatakan obesitas apabila angka IMT atau Indeks Massa Tubuh-nya masuk dalam kategori obesitas. IMT ditentukan dengan perhitungan dari perbandingan BB (Berat Badan) dan TB (Tinggi Badan) melalui rumus $BB \div TB^2$ dengan satuan kg/m^2 (Putra dkk,

2016). Yahya (2017) mengklasifikasikan IMT orang dewasa di Asia sebagai berikut:

1. Kurang dari $18,5 \text{ kg/m}^2$ = *underweight*
2. $18,5 - 22,9 \text{ kg/m}^2$ = normal
3. $23-24,9 \text{ kg/m}^2$ = *overweight*
4. $25-29,9 \text{ kg/m}^2$ = obesitas I
5. $>30 \text{ kg/m}^2$ = obesitas II
6. $>40 \text{ kg/m}^2$ = morbid

Berdasarkan klasifikasi di atas, dapat ditentukan bahwa seseorang dapat dikatakan obesitas apabila memiliki IMT di atas 25 kg/m^2 .

D. Hubungan antara *Self-compassion* dan *Body image* pada Wanita

Obesitas

Secara umum wanita mendefinisikan kecantikan dengan bentuk fisik yang langsing dan ideal, sehingga keinginan untuk menjadi cantik yang diimbangi dengan perilaku memaksimalkan bentuk tubuh melalui diet dan sebagainya apabila tidak terwujud akan menimbulkan depresi (Waumsley dkk dalam Rahima dkk, 2015). Sementara itu individu yang mengalami obesitas adalah individu dengan berat badan lebih dari 20% berat normal (Hendra dkk, 2016) sehingga terjadi adanya perubahan fisik.

Neff (dalam Albertson dkk, 2014) mengatakan bahwa *self-compassion* berarti tidak terpuruk oleh penderitaan dan memperlakukan diri sendiri

dengan baik dan empati terhadap diri sendiri sama seperti memperlakukan teman baik. Hal ini dapat berhubungan dengan persepsi wanita obesitas terhadap bentuk tubuhnya. Sikap yang dimiliki seseorang terhadap tubuhnya berupa penilaian positif atau negatif disebut dengan *body image* (Cash & Pruzinsky, 2002). Wanita obesitas merasa cemas, sedih dan tak jarang stress karena penampilannya menimbulkan kesan yang tidak baik terhadap orang lain termasuk lawan jenisnya, akibat dari obesitas (Dariyo dalam Romansyah dkk, 2012). Namun dengan adanya *self-compassion* atau rasa kasih sayang terhadap diri sendiri, maka wanita obesitas dapat memiliki persepsi yang baik terhadap *body image*-nya meskipun menyadari akan adanya kekurangan yang dimiliki.

Beberapa penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *self-compassion* dan *body image*. Penelitian yang dilakukan oleh Wasylikiw dkk (2012) menemukan bahwa *self-compassion* yang tinggi mampu mengurangi adanya kekhawatiran pada tubuh. Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Abbasi & Zubair (2015) menunjukkan bahwa *self-compassion* secara signifikan berhubungan positif dengan *body image*. Selain itu, Jayanthi (2015) juga menemukan adanya hubungan positif antara *self-compassion* dengan *body image* pada wanita yang menjadi anggota sanggar senam aerobik.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat diketahui bahwa *self-compassion* yakni menyayangi dan memperlakukan diri sendiri dengan baik akan

berhubungan secara signifikan dengan penilaian terhadap tubuh seseorang, baik penilaian positif maupun penilaian negatif terhadap tubuh.

E. Kerangka Berpikir



Gambar 1. Kerangka Hubungan *Self-Compassion* dengan *Body Image* pada Wanita Obesitas

Bagan di atas merupakan gambaran kerangka berpikir peneliti mengenai hubungan *self-compassion* dengan *body image*. Individu dengan obesitas cenderung merasa sedih dan cemas karena merasa bahwa penampilannya memberikan kesan yang tidak baik terhadap orang lain, bahkan lawan jenisnya. Kecemasan tersebut utamanya dialami oleh wanita, karena wanita lebih memperhatikan penampilannya. Wanita mendefinisikan kecantikan dengan bentuk fisik yang langsing dan ideal. Sehingga wanita obesitas yang memiliki bentuk tubuh berbeda dari yang diidamkan memiliki *body image* yang negatif. *Body image* adalah sikap individu terhadap tubuhnya yang berupa penilaian positif ataupun negatif.

Namun lain halnya ketika individu memiliki *self-compassion*. *Self-compassion* dapat membantu ketika seseorang yang merasa memiliki kekurangan atau mengalami kegagalan. *Self-compassion* adalah bagaimana seseorang menyayangi atau memberikan empati terhadap dirinya sendiri.

Sehingga dalam hal ini, meskipun seseorang dengan obesitas memiliki tubuh yang tidak sesuai dengan tubuh yang ideal namun individu tersebut memiliki *self-compassion*, ia akan menyayangi dan merawat tubuhnya dengan kasih sayang dan menyebabkan individu tersebut memiliki *body image* yang positif.

Berdasarkan uraian singkat mengenai kerangka berpikir di atas, maka peneliti ingin melihat apakah adanya hubungan *self-compassion* dengan *body image* pada wanita obesitas.

F. Hipotesis

Berdasarkan dengan uraian di atas, maka dapat diajukan hipotesis:

Ha: Terdapat hubungan antara *self-compassion* dengan *body image* pada wanita obesitas di kota Malang.

H0: Tidak terdapat hubungan antara *self-compassion* dengan *body image* pada wanita obesitas di kota Malang.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini berjudul “Hubungan antara *Self-compassion* dan *Body image* pada Wanita Obesitas” dan dilakukan menggunakan metode penelitian kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif adalah metode yang analisisnya mengacu pada data-data numerikal atau angka yang diolah menggunakan metode statistika (Azwar, 2011). Penelitian ini merupakan penelitian payung yang memiliki tema besar “*body image*” dan penelitian ini berfokus pada hubungan variabel *body image* dengan variabel *self-compassion*.

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dibuat kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Variabel yang akan diukur dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel Bebas (X)

Variabel bebas dapat dikatakan sebagai variabel independen (X), yaitu variabel yang variasinya mempengaruhi variabel lain (Azwar, 2011). Variabel bebas dari penelitian ini adalah *self-compassion*.

2. Variabel Terikat (Y)

Variabel terikat dapat dikatakan sebagai variabel dependen (Y), yaitu variabel yang diukur untuk mengetahui besarnya efek atau pengaruh dari variabel lain (Azwar, 2011). Variabel terikat pada penelitian ini adalah *body image*.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi dari suatu variabel yang dijelaskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel tersebut dan dapat diamati (Azwar, 2011). Definisi operasional dari variabel-variabel yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. *Body Image*

Body image merupakan penilaian subjektif individu terhadap tubuhnya yang berupa penilaian positif atau penilaian negatif. *Body Image* seseorang dapat dilihat dari sepuluh dimensi, yaitu *Appearance evaluation*, *Appearance orientation*, *Fitness Evaluation*, *Fitness Orientation*, *Health Evaluation*, *Health Orientation*, *Illness Orientation*, *Body area satisfaction*, *Overweight preoccupation* dan *Self-classified weight*.

2. *Self-Compassion*

Self-compassion adalah bentuk rasa kasih sayang terhadap diri sendiri yakni ketika individu mengalami kegagalan, merasakan penderitaan bahkan yang disebabkan oleh kekurangan pribadi. Namun

individu dengan *self-compassion* mampu menghadapi hal tersebut tanpa harus menyalahkan diri sendiri serta percaya bahwa semua kegagalan, kekurangan, dan penderitaan akan dialami oleh semua manusia. Definisi operasional *self-compassion* melibatkan tiga aspek yaitu *self-kindness*, *common humanity* dan *mindfulness*. *Self-kindness* yakni menyayangi dan memahami diri sendiri, *common humanity* adalah pemahaman individu bahwa kegagalan tidak hanya terjadi pada dirinya saja dan *mindfulness* adalah kesadaran penuh individu ketika berada dalam masa yang sulit.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Populasi di dalam penelitian ini adalah wanita obesitas di Kota Malang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2015). Sampel dalam penelitian ini memiliki karakteristik yaitu: berjenis kelamin perempuan, berusia 15-60 tahun dan memenuhi kriteria obesitas sesuai dengan perhitungan IMT yakni di atas 25 kg/m².

Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini dilakukan menggunakan teknik analisis G*Power versi 3.1.9.2 dengan menggunakan *effect size* sebesar 0,408 (*medium effect size*) sesuai dengan nilai korelasi dan menghasilkan jumlah sampel minimal sebanyak 68 orang. Sementara itu, jumlah keseluruhan sampel yang didapat pada penelitian ini yaitu sebanyak 314 orang.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Pada penelitian ini digunakan teknik *non-probability sampling*. *Non-probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2015). Metode teknik yang digunakan adalah *Accidental sampling* yakni responden akan dipilih tanpa sengaja ketika peneliti menemukan calon responden yang sesuai dengan karakteristik sampel yang telah ditentukan.

E. Tahapan Penelitian

Penelitian ini dilakukan menggunakan teknik pengumpulan data dengan membagikan skala *self-compassion* dan *body image* untuk mendapat respon dari skala tersebut. Tahapan penelitian yang dilakukan antara lain sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan Penelitian

Peneliti menentukan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini, peneliti kemudian melakukan studi kepustakaan mengenai masalah atau variabel yang telah ditentukan dengan cara mencari jurnal, buku dan artikel untuk mendukung penelitian.

Kajian pustaka yang disusun dalam skripsi ini antara lain bab I, II, III yakni bab I yang berupa latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian serta penelitian terdahulu. Pada bab II berupa kajian pustaka yang berisi landasan teori dari masing-masing variabel yang digunakan, kerangka pemikiran dan hipotesis serta bab III yang berupa metode penelitian yang digunakan peneliti dalam melaksanakan penelitian ini.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Peneliti mulai melakukan pengumpulan data dengan penyebaran skala yang telah disiapkan untuk setiap variabel yang akan diukur. Peneliti menyebarkan skala pada responden sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Selanjutnya peneliti memeriksa kembali skala yang terisi, hal ini dilakukan agar data yang diperoleh dapat dianalisis dan diinterpretasikan.

3. Tahap Analisis Data

Pada tahap ini peneliti melakukan skoring atau pemberian skor terhadap skala yang telah terisi sesuai dengan *blue print* yang telah dibuat kemudian peneliti melakukan tabulasi data dan melakukan analisis data

menggunakan bantuan *software* statistik SPSS versi 20,0 dengan teknik analisis data *Product Moment Pearson* untuk mengetahui korelasi antar variabel penelitian. Selanjutnya peneliti melakukan pembahasan interpretasi hasil analisis data berdasarkan teori dan kerangka berpikir yang diajukan hingga merumuskan kesimpulan dari respon data yang didapatkan.

F. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen yang bersifat non tes, yakni berupa skala. Aitem pertanyaan atau pernyataan disusun berdasarkan teori yang relevan. Skala yang digunakan untuk mengukur pernyataan adalah skala Likert. Skala Likert adalah skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2015). Skala ini terdiri dari pernyataan mendukung (*favorable*) dan pernyataan tidak mendukung (*unfavorable*). Penelitian ini menggunakan dua skala yakni skala *self-compassion* dan skala *body image* yang dijelaskan sebagai berikut:

1. Skala

a. *Self-compassion*

Skala *self-compassion* yang digunakan dalam penelitian ini disusun oleh peneliti berdasarkan dimensi *self-compassion* menurut Neff (2011) yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*.

Format aitem skala ini menggunakan *Selected-Response Format* yaitu memilih respon yang disediakan dengan jenis *Forced Choices*. Setiap pernyataan terdapat empat pilihan jawaban. Responden diminta untuk memilih salah satu dari pilihan jawaban tersebut.

Skala ini menggunakan jenis skala Likert dan memiliki 4 alternatif jawaban yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS) dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Teknik pemberian skor untuk masing-masing jawaban pada item *favorable* adalah SS=4, S=3, TS=2 dan STS=1. Sedangkan skor untuk jawaban pada item *unfavorable* adalah SS=1, S=2, TS=3, STS=4. Berikut adalah *blue print* dari skala *self-compassion* yang digunakan pada penelitian ini sebelum dan setelah dilakukan uji coba:

Tabel 1. Blue Print Skala *Self-Compassion* sebelum Uji Coba

Dimensi	Aitem		Jumlah	%
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>		
<i>Self-kindness</i>	1, 9, 15, 20	4, 12, 14, 21	8	33,3%
<i>Common humanity</i>	5, 11, 17, 22	2, 8, 18, 23	8	33,3%
<i>Mindfulness</i>	3, 7, 13, 19	6, 10, 16, 24	8	33,3%
	TOTAL		24	100%

Tabel 2. Blue Print Skala *Self-Compassion* setelah Uji Coba

Aspek	<u>Aitem</u>		Jumlah	%
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>		
<i>Self-Kindness</i>	5, 9	2, 7, 8	5	38,4%

<i>Common Humanity</i>	12	4, 11	3	23,07%
<i>Mindfulness</i>	1, 3	6, 10, 13	5	38,4%
TOTAL			13	100%

Setelah dilakukan uji coba, aitem dari variabel *self-compassion* berkurang menjadi 13 aitem dari total aitem awal yakni 24 aitem.

b. *Body image*

Penelitian ini menggunakan skala *body image* yang diambil dari teori Cash yaitu teori *The Multidimensional Body Self Relations Quistionnaire* yang sudah ditransadaptasi oleh Milanzahri (2013) yang menghasilkan koefisien Alpha sebesar 0,918 yang berarti reliabel. Validitas skala *body image* menggunakan validitas konstruk yaitu membandingkan dengan alat tes lain yang memiliki konstruk serupa (Milanzahri, 2013). MBSRQ (*The Multidimensional Body Self Relations Quistionnaire*) adalah alat ukur psikologis yang dibuat untuk mengukur tingkat kepuasan individu terhadap bentuk tubuhnya (Milanzahri, 2013)

MBSRQ (*The Multidimensional Body Self Relations Quistionnaire*) berupa 69 aitem yang terdiri dari 10 dimensi yang mewakili untuk mengukur tingkat kepuasan terhadap bentuk tubuh yaitu evaluasi penampilan (*appearance evaluation*), orientasi penampilan (*appearance orientation*), evaluasi kebugaran fisik (*fitness*

evaluation), orientasi kebugaran fisik (*fitness orientation*), evaluasi kesehatan (*health evaluation*), orientasi kesehatan (*health orientation*), orientasi tentang penyakit (*illness orientation*) kepuasan area tubuh (*body area satisfaction*), kecemasan menjadi gemuk (*overweight preoccupation*), persepsi terhadap ukuran tubuh (*self classification weight*) (Milanzahri, 2013).

Alat ukur MBSRQ versi Indonesia yang sudah ditransadaptasi oleh Milanzahri (2013) memiliki 61 aitem sehingga penelitian ini menggunakan alat ukur versi Indonesia. Berikut adalah tabel *blue print* skala *body image*:

Tabel 2. *Blue Print* Skala *Body Image*

No.	Dimensi	Aitem	Jumlah	%
1.	<i>Appearance Evaluation</i> (Evaluasi Penampilan)	10, 19, 29, 34	4	6,56%
2.	<i>Appearance Orientation</i> (Orientasi Penampilan)	1, 9, 16, 27, 33, 35, 39, 41, 42, 46	10	16,4%
3.	<i>Fitness Evaluation</i> (Evaluasi Kebugaran Fisik)	3, 11, 12, 28, 32	5	8,19%
4.	<i>Fitness Orientation</i> (Orientasi Kebugaran Fisik)	6, 13, 14, 21, 30, 44, 45	7	11,48 %
5.	<i>Health Evaluation</i> (Evaluasi Kesehatan)	7, 15, 23, 31, 38	5	8,19%
6.	<i>Health Orientation</i> (Orientasi Kesehatan)	2, 4, 17, 20, 47, 59	6	9,84%
7.	<i>Illness Orientation</i> (Orientasi tentang Penyakit)	8, 18, 25, 26, 43	5	8,19%
8.	<i>Body Area Satisfaction</i> (Kepuasan terhadap Bagian Tubuh)	5, 24, 36, 37, 40 53, 54, 57, 58, 60, 61	11	18,03 %
9.	<i>Overweight Preoccupation</i> (Kecemasan Menjadi Gemuk)	49, 50, 51, 52	4	6,56%

10,	Gemuk) <i>Self-Classified</i> (Pengkategorian Tubuh)	Weight Ukuran	22, 46, 55, 56	4	6,56%
TOTAL				61	100%

2. Pengujian Alat Ukur

Uji validitas dan reliabilitas diperlukan untuk mengetahui seberapa jauh kepercayaan dapat diberikan pada kesimpulan penelitian (Azwar, 2015).

a. Validitas

Sebuah alat ukur dikatakan memiliki validitas yang tinggi jika alat ukur tersebut dapat menghasilkan data gambaran yang akurat mengenai variabel yang akan diukur sesuai dengan tujuan pengukuran (Azwar, 2015).

Penelitian ini menggunakan validitas isi (*content validity*) dan validitas tampak (*face validity*). Validitas isi adalah validitas yang penilaian alat ukurnya melalui pengujian kelayakan atau analisis rasional oleh *expert judgment* atau ahli yang berkompeten di bidangnya (Azwar, 2015). Aitem yang digunakan merupakan aitem yang sesuai dengan tujuan pengukuran. Sementara itu, validitas tampak adalah validitas isi yang paling dasar dan sangat minimum yakni menyangkut *judgment* dari pengguna tes. Hasil validitas tampak dalam penelitian ini ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 3. Tabel Validitas Tampang (*Face Validity*)

Validitas	Jumlah orang menjawab			Total
	Sangat Menarik	Cukup Menarik	Tidak Menarik	
Tampilan Depan	103	204	7	314
Isi	Ya 309	Tidak 5		314

Berdasarkan tabel di atas, ditunjukkan hasil bahwa responden yang memberikan nilai “cukup menarik” lebih banyak dibandingkan responden yang memberikan nilai “sangat menarik”, sehingga dalam hal kemenarikan tampilan depan atau *cover* skala masih harus diperbaiki dengan membuat *cover* yang lebih menarik untuk responden.

Sementara itu, untuk kejelasan isi skala didapatkan 309 responden menilai jelas dan 5 responden menilai tidak jelas. Hal ini menjelaskan bahwa pernyataan di dalam skala yang diberikan sudah jelas untuk sebagian besar responden.

b. Reliabilitas

Pengukuran yang memiliki reliabilitas yang tinggi dapat dikatakan pengukuran yang reliabel. Hasil pengukuran dapat dipercaya jika penelitian yang dilakukan beberapa kali terhadap kelompok subjek yang sama akan diperoleh hasil yang relatif sama (Azwar, 2011).

Reliabilitas dinyatakan dalam koefisien reliabilitas yang angkanya berada dalam rentang dari 0,00 sampai 1,00, Semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati 1,00 berarti semakin tinggi reliabilitasnya, sebaliknya semakin mendekati 0,00 berarti semakin rendah reliabilitasnya (Azwar, 2015).

Setelah dilakukan uji coba pada skala *self-compassion*, didapatkan nilai reliabilitas dari *cronbach alpha* sebesar 0,847. Sementara itu, skala *body image* yang digunakan merupakan skala yang berdasar pada teori Cash dan telah ditransadaptasi oleh Milanzahri (2013) memiliki nilai *cronbach alpha* sebesar 0,918 yang berarti reliabel.

c. Analisis Aitem

Pada penelitian ini digunakan nilai *item total correlation* dengan *cut off* sebesar 0,3. Untuk menguji alat ukur, dilakukan uji coba pada beberapa responden penelitian yang bukan termasuk sampel. Apabila nilai *item total correlation* di bawah 0,3 maka aitem tersebut akan digugurkan dan dilakukan putaran selanjutnya hingga tidak ada lagi aitem yang gugur. Pada analisis aitem putaran pertama, terdapat 24 aitem *self-compassion* dengan 11 aitem gugur dan 13 aitem yang lolos dimana 13 aitem tersebut memiliki nilai *item total correlation* di atas 0,3. Selain itu, diketahui dari 24 aitem dihasilkan nilai *cronbach alpha* sebesar 0,770, Aitem yang gugur pada putaran 1

kemudian dihapus dan tidak digunakan kembali. Setelah itu dilakukan analisis data pada 13 aitem yang tersisa dan semua aitem tersebut lolos dengan nilai *corrected item total correlation* di atas 0,3. Dengan 13 aitem tersebut, nilai *cronbach alpha* adalah sebesar 0,847.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Data Deskriptif

Analisis data deskriptif diperlukan untuk menjelaskan gambaran umum responden atau responden penelitian. Gambaran umum didapat melalui data demografis responden. Analisis deskriptif dilakukan menggunakan bantuan SPSS 20,0 *for Windows*. Berikut adalah hasil analisis data deskriptif responden berdasarkan data demografis:

a. Berdasarkan Usia Responden

Berikut merupakan tabel data responden berdasarkan usia responden sesuai dengan data yang diperoleh:

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah	Persentase
1	15-20	76	24,2%
2	21-30	158	50,3%
3	31-40	34	10,8%
4	41-50	30	9,6%
5	51-60	16	5,1%
	Total	314	100%

Berdasarkan data yang diperoleh dari 314 responden, terdapat 5 kategori responden berdasarkan usia dari 15 hingga 60 tahun. Pada

penelitian ini, didapatkan responden paling banyak dengan usia 21-30 tahun yakni dengan persentase sebesar 50,3% atau sebanyak 158 responden. Selanjutnya responden dengan usia 15-20 tahun memiliki persentase sebesar 24,2% atau 76 responden. Responden dalam kategori usia 31-40 tahun sebanyak 10,8% atau 34 responden, dalam kategori usia 41-50 tahun sebanyak 9,6% atau 30 responden dan responden dengan kategori usia 51-60 tahun sebanyak 5,1% atau sebanyak 16 responden.

b. Berdasarkan IMT

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan IMT Responden

No	Kategori BMI	Jumlah	Persentase
1	Morbid	3	1.0%
2	Obesitas I	216	68.8%
3	Obesitas II	95	30,3%
	Total	314	100,0%

Responden juga dikategorikan berdasarkan IMT atau Indeks Massa Tubuh. Berdasarkan IMT-nya, terdapat 3 kategori IMT yakni Morbid, Obesitas I dan Obesitas II dimana responden yang masuk dalam kategori Morbid adalah responden dengan BMI >40 kg/m². Kemudian responden dalam kategori Obesitas I merupakan responden dengan BMI 25-29,9 kg/m² dan responden dalam kategori obesitas II merupakan responden dengan BMI 30-39,9 kg/m². Berdasarkan tabel di atas, kategori terbanyak adalah responden dengan obesitas I yakni sebanyak 68.8% atau 216 responden dari 314 responden. Kemudian

kategori obesitas II dengan persentase responden sebanyak 30,3% atau 95 responden dan kategori morbid dengan persentase responden sebanyak 1.0% atau 3 responden dari 314 responden.

c. Analisis Data Deskriptif Berdasarkan Variabel X (*Self-compassion*), Y (*Body image*)

Tabel 3. Data Deskriptif Hipotetik dan Empirik Variabel X dan Y

Variabel	Jumlah	Hipotetik	Empririk
<i>Self-compassion</i>	Nilai Minimal	13	23
	Nilai Maksimal	52	64
	Standar Deviasi	6.5	5.051
	Mean	32.5	42.87
<i>Body image</i>	Nilai Minimal	61	125
	Nilai Maksimal	305	260
	Standar Deviasi	40,67	20,08
	Mean	183	201.12

Pada tabel analisis deskriptif berdasarkan variabel X dan Y, terdapat data hipotetik dan empirik dari variabel *Self-compassion* dan *Body image*. Data hipotetik yang terdapat pada tabel 7 digunakan untuk membuat perhitungan norma dalam pengkategorisasian variabel. Di bawah ini merupakan tabel pembuatan norma:

Tabel 4. Tabel Pembuatan Norma dan Penyusunan Kategori

Kategori	Daerah Keputusan
Rendah	$X < (\mu - \sigma)$

Sedang	$(\mu - \sigma) \leq X < (\mu + \sigma)$
Tinggi	$(\mu + \sigma) \geq X$

Hasil dari penentuan kategorisasi menggunakan norma di atas dijelaskan dalam tabel kategorisasi variabel *self-compassion* dan *body image* di bawah ini:

Tabel 5. Tabel Kategori Variabel

Variabel	Daerah Keputusan		Jumlah	Persentase
<i>Self-Compassion</i>	$X < 26$	Rendah	1	0,3%
	$26 \leq X < 39$	Sedang	59	18.8%
	$39 \geq X$	Tinggi	254	80,9%
<i>Body image</i>	$X < 142.33$	Rendah	1	0,3%
	$142.33 \leq X < 223.67$	Sedang	272	86.6%
	$223.67 \geq X$	Tinggi	41	13.1%

Pada variabel *self-compassion*, mean hipotetik (μ) dikurangi dengan standar deviasi (σ) = $32.5 - 6.5 = 26$ menghasilkan batas nilai untuk kategori rendah dan mean hipotetik (μ) ditambah dengan standar deviasi (σ) = $32.5 + 6.5 = 39$ menghasilkan batas nilai untuk kategori tinggi. Pada variabel *body image*, mean hipotetik (μ) dikurangi dengan standar deviasi (σ) = $183 - 40,67 = 142.33$ menghasilkan batas nilai untuk kategori rendah dan mean hipotetik (μ) ditambah dengan standar deviasi (σ) = $183 + 40,67 = 223.67$ menghasilkan batas nilai untuk kategori tinggi.

2. Uji Asumsi

a. Uji Normalitas

Pada penelitian ini, dilakukan uji normalitas untuk mengetahui normal atau tidaknya persebaran data penelitian. Uji normalitas dilakukan menggunakan Kolmogorov Smirnov Z (K-S) dengan taraf signifikansi 0,05. Hasil uji normalitas dengan menggunakan metode Kolmogorov Smirnov menghasilkan nilai $p = 0,941$ ($p > 0,05$) yang berarti data dari kedua variabel tersebut tersebar secara normal karena nilai signifikansi lebih besar dari 0,05.

Uji normalitas pada penelitian ini juga dijelaskan dalam histogram. Dalam histogram, jika kurva yang dihasilkan berbentuk seperti lonceng maka dapat dikatakan bahwa data tersebar secara normal. Gambar histogram *self-compassion* dan *body image* dengan bentuk kurva seperti lonceng disajikan dalam gambar di bawah ini:



Uji hipotesis yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis korelasi *Product Moment Pearson* yang dihitung menggunakan *software* spss versi 20 *for windows*. Interpretasi dari analisis data tersebut dilihat dari taraf signifikansi yang apabila kurang dari 0,05 maka menjelaskan adanya korelasi antar variabel. Dari uji hipotesis tersebut didapatkan hasil yaitu nilai signifikansi 0,001 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa *self-compassion* memiliki korelasi terhadap *body image* sehingga H_a dalam penelitian ini dapat diterima. Nilai korelasi tersebut sebesar 0,408 dimana semakin nilai korelasi mendekati angka 1 maka semakin kuat korelasi antar variabel sebaliknya jika nilai korelasi mendekati angka 0 maka semakin lemah korelasi antar variabel. Sementara itu, nilai korelasi sebesar 0,408 merupakan nilai korelasi yang rendah atau lemah. Tanda positif dan negatif menjelaskan arah hubungan antar variabel, sehingga arah hubungan dari *self-compassion* dan *body image* merupakan hubungan yang positif yaitu dimana *self-compassion* semakin tinggi maka semakin tinggi pula *body image* pada wanita obesitas di kota Malang, begitu juga sebaliknya.

Koefisien determinan (R^2) digunakan untuk mengetahui seberapa besar kontribusi pengaruh variabel *self-compassion* terhadap variabel *body image*. Hasil yang didapatkan adalah 0,167 yang berarti *self-compassion* mampu berkontribusi sebesar 16,7% terhadap *body image*

dan pengaruh faktor lain di luar penelitian ini terhadap *body image* sebesar 83,3%.

B. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana hubungan antara *body image* dan *self-compassion* pada wanita obesitas di kota Malang. Hal ini diuji dengan uji hipotesis menggunakan korelasi *product moment pearson*. Pengujian *product moment pearson* menunjukkan hasil dimana hubungan antara *body image* dengan *self-compassion* memiliki hubungan yang signifikan dengan arah hubungan yang positif dan menjelaskan bahwa semakin tinggi skor *self-compassion* maka semakin tinggi pula skor *body image* pada wanita obesitas di kota Malang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu milik Wasyliki, MacKinnon & MacLellan (2012) yang menyatakan adanya hubungan positif antara *self-compassion* dan *body image* sehingga seseorang dengan *self-compassion* yang tinggi akan menerima keadaan fisiknya sendiri secara lebih baik. Maka semakin tinggi *self-compassion* pada diri individu akan semakin tinggi pula *body image*-nya. *Body image* merupakan sikap yang dimiliki seseorang terhadap tubuhnya berupa penilaian positif atau negatif (Cash & Pruzinsky, 2002). Menurut Cash & Pruzinsky (2002), *body image* positif adalah sikap individu yang merasa puas dengan keadaan fisiknya,

sedangkan *body image* negatif adalah sikap individu yang tidak puas dengan keadaan fisiknya.

Seperti halnya pada wanita obesitas, *body image* negatif terhadap tubuh dapat muncul karena seseorang telah memiliki konsep tubuh ideal dalam pikirannya, namun dia merasa bahwa tubuhnya sendiri tidak atau belum memenuhi kriteria tubuh ideal di dalam pikirannya tersebut (Cash & Szymanski, 1995). Pada penelitian ini seluruh responden merupakan wanita obesitas dan hasil menunjukkan bahwa hanya 1 responden saja yang memiliki *body image* rendah sedangkan 313 lainnya memiliki *body image* yang masuk dalam kategori sedang dan tinggi. Menurut Cash & Pruzinsky (2002), meskipun obesitas sering dihubungkan dengan *body image* yang buruk, namun tidak semua orang dengan obesitas akan memiliki *body image* yang negatif, serta tingkat keparahan *body image*-nya pun bervariasi.

Penelitian ini menggunakan skala dari *The Multidimensional Body-Self Relation Questionnaire* (MBSRQ) milik Cash yang ditransadaptasi oleh Milanzahri (2013). Dimensi yang tertuang di dalam skala tersebut berupa dimensi tentang penampilan, kesehatan, kebugaran dan pengkategorian tubuh. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan dan kebugaran berpengaruh pada *body image* seseorang. Individu yang memiliki *body image* positif salah satunya berorientasi terhadap kesehatannya dan berarti peduli terhadap dirinya seperti yang dijelaskan dalam *self-compassion*. *Self-compassion* muncul sebagai konseptualisasi tentang sehat diri (Neff, 2003). Ketika seseorang memiliki

self-compassion atau kasih sayang terhadap tubuhnya, mereka akan memperbaiki pola perilakunya, salah satunya dengan berolahraga dimana olahraga menjadi penting bagi mereka yang memiliki *self-compassion*. Wanita yang berolahraga secara teratur akan memiliki hubungan negatif dengan kecemasan fisik sosial (Kowalski, Magnus & McHugh, 2010).

Individu dengan *self-compassion* yang tinggi adalah individu yang dapat mengasihi dan menerima diri sendiri (Wasylikiw dkk, 2012). Wanita dengan *self-compassion* yang tinggi tidak akan berlebihan dalam memikirkan keadaan dan berat tubuhnya serta lebih banyak memberikan apresiasi terhadap tubuhnya sendiri (Stapleton & Nikalje, 2013). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya *self-compassion* yang tinggi pada wanita obesitas di kota Malang. Hanya 1 responden memiliki *self-compassion* yang rendah, 59 responden memiliki *self-compassion* sedang dan 254 responden masuk ke dalam kategori dengan *self-compassion* tinggi.

Cash & Pruzinsky (2002) mengatakan bahwa individu dengan obesitas memiliki beberapa mekanisme untuk menghadapi kekurangan dan stigmatisasi yang dialami, yaitu dengan cara positif dan negatif. Seseorang yang menggunakan mekanisme negatif akan mengkritik diri sendiri, menangis atau bahkan mengisolasi diri. Sementara seseorang yang menggunakan mekanisme positif akan menghadapi hal tersebut dengan menyadari bahwa kekurangan dimiliki oleh semua orang, tidak berusaha menyamarkan tubuh, mencintai dan menyayangi diri sendiri seperti yang terkandung di dalam *self-*

compassion. Begitu sebabnya wanita obesitas di kota Malang memiliki *self-compassion* yang tinggi.

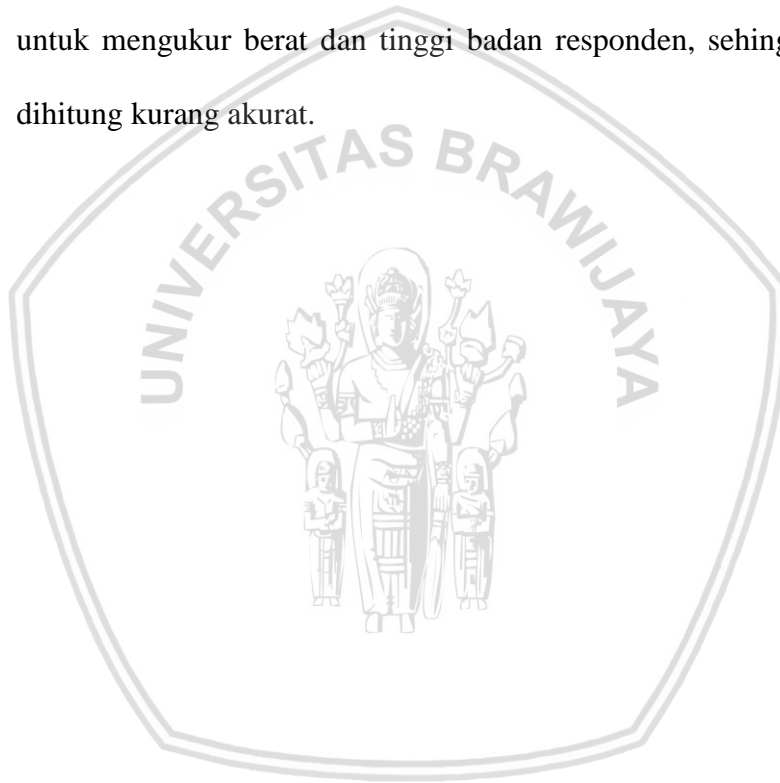
Adanya hubungan positif antara *self-compassion* dan *body image* didukung pula oleh penelitian yang dilakukan oleh Wasyliw dkk (2012) dalam yang mengatakan bahwa wanita yang berlebihan dalam memperhatikan tubuhnya memiliki peluang lebih besar memiliki gejala depresi karena tidak memiliki *self-compassion*. Sama seperti yang dikatakan oleh Albertson dkk (2014) bahwa individu dengan *self-compassion* lebih sehat secara psikologi dibandingkan dengan individu yang memiliki *self-compassion* rendah.

Dijkstra & Barelds (2011) menyatakan bahwa *mindfulness* (salah satu komponen dari *self-compassion*) secara positif berhubungan dengan kepuasan tubuh pada wanita. *Mindfulness* merupakan pusat dari *self-compassion* yang dapat meringankan dan membantu wanita untuk menghadapi pikiran negatif dan emosi secara seimbang serta untuk menghindari pemikiran yang berlebihan terhadap bagian tubuh yang tidak disukai (Albertson dkk, 2014).

C. Keterbatasan Penelitian

1. Pada penelitian ini, usia responden dan klasifikasi usia IMT kurang relevan dengan klasifikasi usia milik WHO dimana menggunakan responden dengan usia 15 tahun namun tetap menggunakan klasifikasi IMT untuk orang dewasa.

2. Penentuan jumlah minimal sampel yang menggunakan teknik analisis G*power mengharuskan peneliti di dalam penelitian ini mengetahui angka korelasi antar variabel terlebih dahulu.
3. Identifikasi responden di dalam penelitian ini hanya berdasarkan pada jawaban yang diberikan oleh responden tanpa menggunakan alat ukur untuk mengukur berat dan tinggi badan responden, sehingga IMT yang dihitung kurang akurat.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil uji normalitas, data penelitian ini tersebar secara normal.
2. Uji hipotesis yang dilakukan menghasilkan taraf signifikansi 0,001 ($p < 0,05$) sehingga *self-compassion* dan *body image* dinyatakan memiliki hubungan yang signifikan.
3. Nilai korelasi yang dihasilkan sebesar 0,408 dan diartikan bahwa adanya hubungan antara *self-compassion* dengan *body image* berkorelasi secara positif.
4. Koefisien determinan (R^2) dalam penelitian ini adalah 16,7% yang berarti *self-compassion* mampu berkontribusi sebesar 16,7% terhadap *body image*.

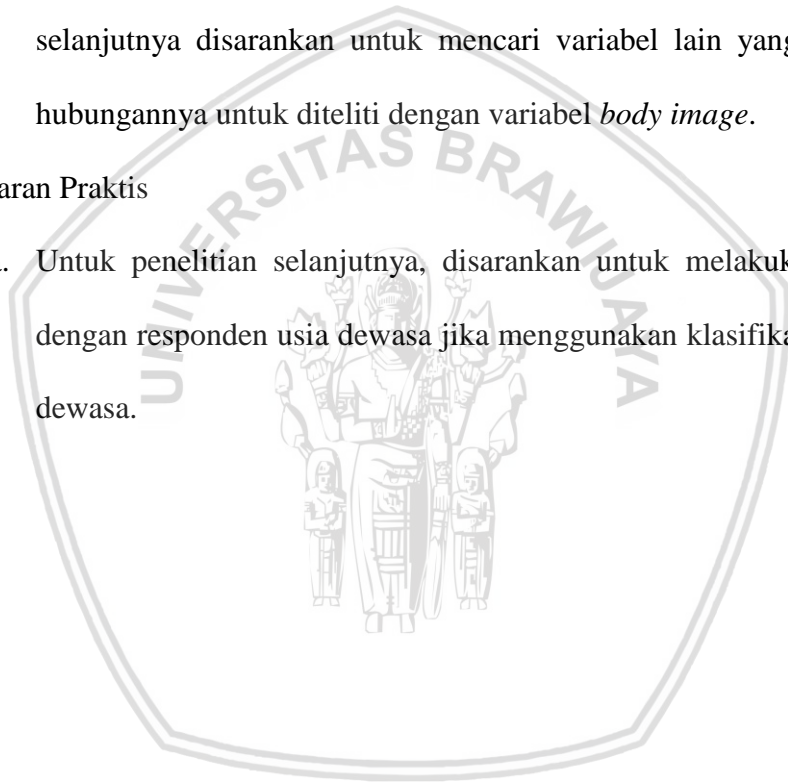
B. Saran

1. Saran Teoritis
 - a. Peneliti yang ingin melakukan penelitian dengan menghitung IMT responden, disarankan untuk menggunakan alat ukur sebagai dasar perhitungan IMT yaitu berupa timbangan agar IMT yang dihasilkan lebih akurat.

- b. Peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan teknik penentuan sampel selain menggunakan G*power jika ingin mengetahui jumlah sampel minimal terlebih dahulu tanpa melihat korelasi sebelumnya.
- c. Di dalam penelitian ini, konstruk kedua variabel sebenarnya sudah jelas bahwa keduanya memiliki hubungan. Sehingga untuk penelitian selanjutnya disarankan untuk mencari variabel lain yang belum jelas hubungannya untuk diteliti dengan variabel *body image*.

2. Saran Praktis

- a. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian dengan responden usia dewasa jika menggunakan klasifikasi IMT orang dewasa.



DAFTAR PUSTAKA

- Abbasi, A., & Zubair, A. (2015). Body image, self-compassion, and psychological well-being among university students. *Pakistan journal of social and clinical psychology 2015*, Vol. 13 (1), 41-47
- Abdullah, A. (2011). Editorial - Kelebihan berat badan: Bukan lagi indikator kemakmuran, namun indikator penyakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh, Vol 1 (1)*.
- Albertson, E. R., Neff, K. D., & Dill-Shackleford, K. E. (2014). Self-compassion and body dissatisfaction in women: A randomized controlled trial of a brief meditation. *Springer Science+Business Media New York 2014*. DOI 10.1007/s12671-014-0277-3
- Apriaty, L., & Nuryanto. (2015). Faktor Risiko Obesitas Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Bendungan Kecamatan Gajahmungkur Kota Semarang. *Journal of Nutrition College*, Vol 4, No 2, 443-449
- Azwar, D. S. (2011). *Metode penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Azwar, S. (2015). *Penyusunan skala psikologi edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Bestiana, D. (2012). Citra tubuh dan konsep tubuh ideal mahasiswi FISIP Universitas Airlangga Surabaya. *AntroUnairDotNet, Vol 1 (1)*, 1-11.
- Breines, J., Toole, A., Tu, C., & Chen, S. (2013). Self-compassion, body image, and self-reported disordered eating. *Self and Identity*. 13:4, 432-448, DOI 10.1080/15298868.2013.838992
- Brewis, A. A. (2011). *Obesity: Cultural and Biocultural Perspectives*. London: Rutgers University Press.
- Budiyanto. (2002). *Obesitas dan Perkembangan Anak*. Jakarta: Grafindo Persada
- Cash, T.F., & Szymanski, M. L. (1995). Body-image disturbances and Self-discrepancy theory: expansion of The body-image ideals questionnaire. *Journal of Social and Clinical Psychology*, Vol. 14, No. 2, 1995, pp. 134-146
- Cash, T. F. (2000). *MBSRQ user's manual. (3rd Edition)*. Norfolk,VA: Old Dominion University Press.

- Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (2002). *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. New York: The Guilford Press.
- Cash, T. F. & Smolak, L. (2011). *Body image: A Handbook of science, practice, and prevention*. New York: The Guilford Press.
- Cash, T. F. (2012). Cognitive-Behavioral Perspectives on Body Image. *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, Vol.1.
- Dariyo, A. (2003). *Psikologi Perkembangan Dewasa Muda*. Jakarta : Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Dewi, B. N. (2014). Hubungan antara *self-compassion* dan *body image* pada wanita dewasa awal yang mengikuti zumba fitness di pusat kebugaran kota Bandung. *Thesis*. Universitas Kristen Maranatha: Bandung.
- Dijkstra, P., & Barelds, D. P. H. (2011). Examining a model of dispositional mindfulness, body comparison, and body satisfaction. *Body Image*, 8, 419–422.
- Dinas Kesehatan Kota Malang. (2014). *Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2014*. Diakses pada 6 November 2017 dari http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2014/3573_Jatim_Kota_Malang_2014.pdf
- Hendra, C., Manampiring, A. E., & Budiarmo, F. (2016). Faktor-faktor risiko terhadap obesitas pada remaja. *Jurnal e-Biomedik (eBm)*, Vol. 4 (1).
- Hidayati, D. S. (2015). Self-compassion dan loneliness. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, Vol. 03 (1).
- Irawan, S. D., & Safitri. (2014). Hubungan antara *body image* dan perilaku diet mahasiswi. *Jurnal Psikologi*, Vol 12 (1).
- Jayanthi, F. (2015). Hubungan antara *self-compassion* dengan citra tubuh pada wanita yang menjadi anggota sanggar senam aerobik. *Skripsi*. Universitas Gunadarma.
- Magnus, C. M. R., & Kowalski, K. C. (2010). The Role of Self-compassion in Women's Self-determined Motives to Exercise and Exercise-related Outcomes. *Self and Identity*, Vol. 9, 363 - 382. DOI: 10.1080/15298860903135073

- Milanzahri, B. D. Y. (2013). Transadaptasi dan analisis psikometri the multidimensional body-self relations questionnaire. *Skripsi*. FISIP Universitas Brawijaya
- Mosewich, A. D., Kowalski, K. C., Sabiston, C. M., Sedgwick, W. A., & Tracy, J. L. (2011). *Self-compassion: A Potential Resource*. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 33, 103-123.
- Neff, K. (2003). *Self-compassion: An Alternative Conceptualization of a healthy attitude toward oneself*. *Self and Identity*, 2, 85-101. DOI: 10.1080/15298860390129863
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, Self-Esteem, and Well-Being. *Social and Personality Psychology Compass*, Vol. 5 (1), 1-12. DOI 10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x
- Neff, K. D. (2017). *Definition of Self-compassion*. diakses pada Desember 2017, dari <http://self-compassion.org/the-three-elements-of-self-compassion-2/>
- Nurchahyo, F. (2011). Kaitan antara obesitas dan aktivitas fisik. *Jurnal Medikora*, VII no 1.
- Pramudiarja, U. (2017). *Detikhealth*. Diakses pada 15 November 2017, dari <https://health.detik.com/read/2016/08/23/200008/3281915/1410/fenomena-mager-tingkatkan-risiko-obesitas-pada-remaja>
- Putra, R. N. Y., Ermawati, & Amir, A. (2016). Hubungan indeks massa tubuh (IMT) dengan usia *menarche* pada siswi SMP Negeri 1 Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, Vol 5 (3)
- Putri, R. (2012). Hubungan obesitas dengan gambaran citra tubuh pada mahasiswa Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya Universitas Indonesia. *Skripsi*. Universitas Indonesia.
- Rahima, R., Neviryani, & Daharnis. (2015). Penerapan konseling kelompok adlerian untuk mengurangi rasa rendah diri siswa obesitas. *Jurnal Konselor*, Vol 4 (1), 42-49.
- Ramadhani, F., & Nurdibyanandaru, D. (2014). Pengaruh *self-compassion* terhadap kompetensi emosi remaja akhir. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, Vol. 03 (3).
- Rey, & Moninka, C. (2013). Pemaknaan *self-compassion* pada tenaga kesehatan di Jakarta Utara melalui pendekatan psikologi ulayat. *PSIBERNETIKA*, Vol. 6 (2)

- Reza, I. F. (2013). Hubungan antara religiusitas dengan moralitas pada remaja di Madrasah Aliyah (MA). *Humanitas*, Vol. 10 (2)
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar tahun 2013*. Diakses pada 15 November 2017, dari www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf
- Romansyah, M., & Natalia, D. (2012). Gangguan *body image* dihubungkan dengan aktivitas olahraga pada mahasiswa obesitas. *Jurnal STIKES*, Vol 5 (2)
- Schwartz, M.B., & Brownell, K.D. (2002). Obesity and Body Image-Body Image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice. New York: The Guilford Press
- Stapleton, P. B. & Nikalje, A. (2013). Constructing Body Image in University Women: The Relationship between Self-Esteem, Self- Compassion, and Intuitive Eating. *The International Journal of Healing and Caring – On Line*, Vol. 13 (2).
- Sugiyono, P. D. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tarigan, N., Hadi, H., Julia, M. (2005). Hubungan citra tubuh dengan status obesitas, aktivitas fisik dan asupan energi remaja sltp di kota Yogyakarta dan kabupaten Bantul. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. Vol 1 (3), 130-136
- Wardani, D. A. K., Huriyati, E., Mustikaningtyas, & Hastuti, J. (2015). Obesitas, *body image*, dan perasaan stres pada mahasiswa di Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11 (4), 161-169
- Wasylikiw, L., MacKinnon, A. L., & MacLellan, A. M. (2012). Exploring the link between self-compassion and body image in university women. *Body Image*, 236-245.
- Wati & Sumarmi. (2017). Citra tubuh pada remaja perempuan gemuk dan tidak gemuk: Studi cross sectional. *Amertanutr.* 398-405. DOI : 10.2473/amnt.v1i4.2017.398-405
- WHO. (2017). *Obesity and overweight*. Diakses pada 15 November 2017, dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en>
- Yahya, N. (2017). *Kupas Tuntas Obesitas*. Solo: Tiga Serangkai.

